Identité du patient :

CHECK LIST SONDAGE URINAIRE A DEMEURE

Date de pose : ………………………… Date d'ablation :……………………..

1er sondage (homme) : □ Oui □ Non

Lieu de pose: ……………………………………………………………………………

Identité de l'opérateur :

Avant la pose

Vérification de l'identité et de la prescription :

1.Vérification de l'identité du patient :

□ Oui □ Non

2. Prescription médicale conforme : □ Oui □ Non

3.Information du patient ou de sa famille : □ Oui □ Non □ Na

Vérification du matériel et des produits :

4. Système clos □ Oui □ Non

5. Type de sonde :
   - □ Latex siliconé < 8 jours
   - □ Silicone 100 % ≥ 8 jours
   - □ Autres : …………………

6. Charrière N° :……………………

7. Vérification des produits adaptés pour la préparation cutanéo-muqueuse □ Oui □ Non

Pose de la sonde

Le soignant :

8. Hygiène des mains par friction avec un PHA : □ Oui □ Non

9. Port de gants stériles pour l'introduction de la sonde dans le méat : □ Oui □ Non

Le patient :

10. Détersion + désinfection cutanéo-muqueuse : □ Oui □ Non

Le matériel :

11. Connexion du sac et de la sonde avant la pose (système clos): □ Oui □ Non

12. Test de gonflage du ballonnet □ Oui □ Non

13. Lubrification de la sonde □ Oui □ Non

14. Ecoulement d'urine □ Oui □ Non

15. Vérification du positionnement de la sonde □ Oui □ Non

16. Fixation adaptée : De la sonde : □ Oui □ Non
    Du collecteur : □ Oui □ Non

17. Position déclive sans contact avec le sol □ Oui □ Non

Surveillance journalière

Inscrire la date de surveillance et les initiales du professionnel dans la case correspondante, après vérification des éléments de surveillance du dispositif.

L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D

Eléments de surveillance du dispositif :

Signes cliniques (*fièvre ….*)
Vérification de la diurèse
Soins :
Toilette au savon doux
Manipulation aseptique du dispositif
Surveillance technique :
Vérification de l'absence de fuites
Fixation de la sonde et du sac collecteur
Respect du système clos

Pertinence du maintien de la sonde

Signature de l'infirmière:



Commentaires :

Mode d'emploi Check List : Texte court*

Modalités de remplissage de la Check List :
- *Date de pose : à renseigner à chaque fois qu'une sonde urinaire est posée chez un patient, en cas de remplacement ou de changement de la sonde une nouvelle Check List est réalisée.*
- *Lieu de pose : à renseigner par le secteur où est mis en place le dispositif.*
- *Destinée à tous les professionnels habilités à mettre en place ce dispositif; concerne exclusivement le sondage urinaire à demeure chez l'adulte, sont exclus les sondages urinaires itératifs.*

Avant la pose :

Vérification de l'identité et de la prescription :

1. Vérifier l'identité du patient selon les protocoles d'identito vigilance de l'établissement.
2. Vérifier la conformité de la prescription médicale : date, type de sondage. L'absence de contre indication est vérifiée par le médecin.
3. Informer le patient ou sa famille de la mise en place de ce dispositif. Cocher la case Na en cas de sondage en urgence.

Vérification du matériel et des produits:

4. Le système clos :

   Système pré-connecté : sonde et collecteur stériles assemblés par le fabriquant.

   Système NON pré-connecté : la connexion sonde / collecteur se réalise avec des gants stériles avant d'introduire la sonde dans le méat.
5. Type de sonde :

   - Selon la durée d'implantation :

   Utiliser une sonde en latex (attention au patient allergique) enduite de silicone pour les sondages de courte durée (<8 jours).

   Privilégier une sonde 100% siliconée pour les sondages de longue durée (≥ 8 jours).

   - Selon l'indication de la pose :

   Sonde droite, sonde béquillée, sonde double voie….
6. Charrière : tenir compte de l'anatomie du patient
7. Produits adaptés :

   - *Gamme iodée* : toilette de la région périnéale, de l'appareil génital et du méat urinaire avec la povidone moussante suivie d'une désinfection du méat urinaire avec la povidone iodée.

   - *Gamme chlorée* : toilette de la région périnéale, de l'appareil génital et du méat urinaire avec un savon codex liquide en unidose suivie d'une désinfection du méat urinaire avec un dérivé chloré.

Pose de la sonde :

Le soignant :

8. Hygiène des mains par friction avec un produit hydro alcoolique (PHA) au plus près du soin et avant le port des gants.
9. Port de gants stériles pour la désinfection du méat urinaire et l'introduction de la sonde dans le méat.

Le patient :

10. Avant la pose de la sonde, il est indispensable de réaliser : (cf produits adaptés .7) : Une toilette cutanéo muqueuse avec un gant et une serviette de préférence à usage unique ou propre puis une désinfection de la muqueuse avec une compresse stérile imbibée d'un antiseptique de la même gamme.

Le matériel :

11. Utiliser un système pré connecté ou le monter soi même en stérile.
12. Effectuer le test du ballonnet pour vérifier sa résistance avant l'introduction de la sonde dans le méat.
13. Lubrifier la sonde : 2 possibilités

    - sonde pré lubrifiée (lubrifiant activé en appliquant de l'eau stérile à l'aide d'une compresse sur la sonde) ou

    - Appliquer un lubrifiant stérile en unidose.

La Technique du sondage :

14. Introduire la sonde jusqu'à l'apparition d'urines dans le collecteur.
15. S'assurer du bon positionnement dans la vessie en continuant à monter la sonde de quelques centimètres.

    Gonfler le ballonnet à **l'eau stérile** en respectant la quantité inscrite sur le dispositif.

    Tirer la sonde jusqu'à sentir une butée.

    ** Si par erreur, l'orifice vaginal est cathétérisé, changer impérativement la totalité du système (sonde et sac collecteur) avant le deuxième essai.*

16. 17 Fixation :

    a) *de la sonde* : immédiatement après la pose à l'aide d'un adhésif .
    chez la femme : sur la cuisse
    chez l'homme : sur l'abdomen ou sur la cuisse si le patient est valide.

    b) *du sac collecteur* : sur un support de manière visible et accessible, en position déclive et sans toucher le sol.

Surveillance:

Appliquer la surveillance journalière :

- Signes cliniques
- Prise et relevé de la température
- Vérification de la diurèse

- Toilette quotidienne au savon doux et systématique après chaque selle.

- Manipulation aseptique du dispositif :
  - Friction des mains avec un PHA avant et après tout contact avec le dispositif.
  - Port des gants à usage unique dès qu'il y a contact avec le système de drainage.
  - Utilisation de compresses imprégnées d'antiseptique pour toute manipulation du système.

- Respect strict du système clos : l'interruption du système clos nécessite le retrait du système complet avec mise en place d'un nouveau dispositif stérile.

- Fixation de la sonde et du collecteur :
  - vérifier la fixation, l'absence de coude, la présence d'un support de sac.

Réévaluer chaque jour la pertinence du maintien de la sonde.
La sonde DOIT être retirée dès que possible.

✳ Il existe une version longue de ce mode d'emploi



La réponse NON à l'un des items entraîne l'arrêt du soin et/ou oblige à renseigner la rubrique « commentaires ».
Ne jamais déconnecter le collecteur de la sonde pendant toute la durée du sondage.
En cas de déconnexion du système : reposer un nouveau dispositif stérile complet et initier une nouvelle check list.

ARLIN PACA / ARS PACA version Oct 2012